

Unitatile sanitare cu paturi care acorda servicii medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat - sistem DRG vor afișa următorii indicatori:

ICM 2018 <i>(indicele de complexitate a cazurilor)</i>	TCP 2018 <i>(tarif pe caz ponderat)</i>	Tarif pe caz rezolvat
1	2	3=1*2
1.4072	1430	2012.296

La contractarea serviciilor medicale spitalicești se are în vedere tariful pe caz rezolvat.

La decontarea serviciilor medicale spitalicești (pentru serviciile confirmate și validate), suma de decontat pentru fiecare caz rezolvat se stabilește prin înmulțirea valorii relative a cazului (complexitate) cu tariful pe caz ponderat (TCP).

**PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ
SPITALICEASCĂ PENTRU AFECȚIUNI CRONICE**

Nr. crt.	Denumire secție/compartiment	Codul secției/ compartimentului	Tarif maximal pe zi de spitalizare 2018 (lei)	Tarif pe zi de spitalizare negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
8	Pneumoftiziologie	1301	200.2	230
9	Pneumoftiziologie pediatrică	1302	258.01	296
17.	Recuperare medicală -	1413	256.58	256.58
19.	Îngrijiri paliative	1061PAL	235.62	235.62

NOTA 1: Tariful contractat pentru anul 2018 nu poate fi mai mare decât tariful maximal pe zi de spitalizare prevăzut în tabel, cu excepția secțiilor de psihiatrie cronici prevăzute la poz. 10 și 11 a secției de recuperare medicală neurologie și recuperare neuropsihomotorie prevăzute la poz. 15 și 18, din tabelul de mai sus, pentru care tarifele maximale se pot majora cu până la 30%, respectiv secțiilor de pneumoftiziologie și pneumoftiziologie copii prevăzute la poz. 8 și 9, pentru care tarifele maximale se pot majora cu până la 15%.

PACHETUL DE BAZA DE SERVICII MEDICALE IN ASISTENȚA MEDICALA SPITALICEASCA

Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif maximal pe serviciu medical	Tarif pe serviciu medical negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
34	Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă	57 lei/pacient	57 lei/pacient
63	Diagnosticarea apneei de somn	238 lei/asigurat	238 lei/asigurat

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ
Fiecare unitate sanitară afișează numai cazurile rezolvate cu procedură chirurgicală contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi

Nr. Crt.	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif maximal pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală (lei)	Tarif pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
15	Bronhomediastino - scopie	G02403	Fibrobronhoscopia	629.69	629.69
16	Biopsia pleurei	G03103	Biopsia pleurei	538.48	538.48
17	Biopsie ganglioni laterocervicali și supraclaviculari	I00601	Biopsie de ganglion limfatic	416.26	416.26
18	Puncție biopsie transparietală cu ac pentru formațiuni tumorale pulmonare	G03102	Biopsia percutanată (cu ac) a plămânului	696.26	696.26
19	Implantare cateter pleural	G04103	Insertia catetetrului intercostal pentru drenaj	653.15	653.15
86	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00701	Incizia și drenajul hematomului tegumentar și al țesutului subcutanat	519.43	519.43
87	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	Incizia și drenajul abceselor tegumentelor și ale țesutului subcutanat	519.43	519.43
88	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	Alte incizii și drenaje ale tegumentelor și țesutului subcutanat	519.43	519.43
93	Îndepărtarea corpiilor străini din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	P00601	Îndepărtarea corpiilor străini din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	454.09	454.09
95	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat,implicând țesuturile mai profunde	P02902	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat în alte zone implicând și țesuturile profunde	555.8	555.8

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ*)

Fiecare unitate sanitară afișează numai afecțiunile (diagnosticile) contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista afecțiunilor (diagnosticelor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi

Nr. crt.	Cod diagnostice	Denumire afecțiune (diagnostic)	Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif pe caz rezolvat medical negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
39	J12.9	Pneumonia virală, nespecificată	372.77	372.77
40	J15.8	Alte pneumonii bacteriene	398.65	398.65
41	J18.1	Pneumonia lobară, nespecificată	402.62	402.62
42	J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate	375.98	375.98
43	J18.9	Pneumonie, nespecificată	417.73	417.73
44	J20.9	Bronșita acută, nespecificată	168.46	168.46
45	J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	375.74	375.74
46	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	370.6	370.6
47	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	360.39	360.39
48	J45.0	Astmul cu predominanță alergică	177.3	177.3
49	J47	Bronșiectazia	355.11	355.11
50	J84.8	Alte boli pulmonare interstițiale specifice	380.09	380.09
51	J84.9	Boala pulmonară interstițială, nespecificată	381.74	381.74
99	Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	331.17	331.17